

OBJETIVO

Brindar los lineamientos para el trámite de incapacidades de los servidores públicos de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia de manera oportuna y acorde con las disposiciones legales y normativas, con el fin de conocer y controlar las ausencias al sitio de trabajo por motivos de salud, así como garantizar el reconocimiento de las prestaciones económicas y asistenciales por parte de la EPS, AFP o ARL.

GLOSARIO

Administradoras de seguridad social: Son aquellas empresas que operan los diferentes subsistemas de Seguridad Social.

Administradoras de fondos de pensiones AFP: Son las instituciones financieras encargadas de administrar los Fondos y Planes de Pensiones. En el caso de incapacidades, son las encargadas de reconocer los subsidios a las incapacidades superiores a 180 días.¹

ADRES: La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES - es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente. La entidad es asimilada a una Empresa Industrial y Comercial del Estado. La ADRES fue creada con el fin de garantizar el adecuado flujo de los recursos y los respectivos controles.

Ausentismo por salud: Es la suma de los periodos no previstos en los que los servidores faltan al trabajo con una justificación por evento de salud respaldada por una incapacidad médica.

Certificado de incapacidad: Documento único oficial que expiden las EPS a través de los profesionales de la salud autorizados.²

Deterioro del valor de cuentas por cobrar: Se entiende como el monto en que el valor en libros excede al valor presente de sus flujos de efectivo futuros recuperables estimados (excluidas las pérdidas crediticias futuras) descontados a la tasa de interés de mercado para transacciones similares. El deterioro se calcula cuando exista evidencia objetiva del incumplimiento de pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de sus condiciones crediticias

Entidad promotora de salud (EPS): Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio (POS) a los afiliados. No prestan servicio médico, sólo administrativo y comercial.³

Historia clínica (HC): Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos

¹ Artículo 90 y 91 de la ley 100 de 1993

² Numeral 3, Lineamientos para el trámite de incapacidades. Presidencia de la República, 2016 ³ Artículo 177, ley 100 de 1993

GLOSARIO

y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado.

Incapacidad: Estado de inhabilidad física o mental que impide desempeñar en forma temporal o permanente, la profesión u oficio del trabajador.³

Incapacidad de origen común: Licencia otorgada a causa de una enfermedad o accidente de origen común que no guarda relación con el desarrollo del trabajo.

Incapacidad de origen profesional: Se presenta cuando un funcionario sufre un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que genere el afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS): Son las Instituciones Prestadoras de Servicios. Es decir, todos los centros, clínicas y hospitales donde se prestan los servicios médicos, bien sea de urgencia o de consulta.⁴

Ingreso base de cotización (IBC): Monto del salario sobre el cual se aplica el porcentaje de liquidación para la liquidación y pago de incapacidades y licencias.

Prórroga de incapacidad: Tiempo de incapacidad posterior a la incapacidad inicial por la misma enfermedad o diagnóstico igual o parecido, cuando entre una y otra no haya interrupción mayor de 30 días calendario.

Licencia: Es la situación administrativa que permite que el empleado se separe de sus funciones sin romper el vínculo laboral con la entidad. Conforme a la Legislación laboral vigente, aplicable a los empleados públicos, las licencias pueden ser: por maternidad, paternidad, por enfermedad y licencia ordinaria. (...)⁵

RESPONSABLES

Servidores públicos de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia

DESARROLLO

LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN

1. Clasificación de las incapacidades

- a. **Incapacidad de origen común o general:** Consecuencia de una enfermedad o accidente de origen común, que no guarda relación con el desarrollo del trabajo o el medio en el cual el trabajador (a) ejerce sus funciones.

³ Artículo 206 de la ley 100 de 1993

⁴ Artículo 185 de la ley 100 de 1993

⁵ Cartilla: Empleo, Situaciones Administrativas, Jornada Laboral y Retiro de Empleados del Sector Público - DAFP

DESARROLLO

- b. **Incapacidad por accidente de tránsito:** Suceso ocasionado o en el que haya intervenido al menos un vehículo automotor en movimiento, en una vía pública o privada con acceso al público, destinada al tránsito de vehículos, personas y/o animales, y que como consecuencia de su circulación o tránsito, o que por violación de un precepto legal o reglamentario de tránsito, cause daño en la integridad física de las personas.
- c. **Incapacidad de origen profesional:** Consecuencia de una enfermedad originada en la clase de trabajo, o por el medio en el cual el trabajador o trabajadora desarrolla sus funciones.
- d. **Accidente de trabajo:** Lesión orgánica y/o perturbación funcional, a consecuencia de un suceso repentino producto del trabajo o del cumplimiento de una orden del empleador.

2. Clasificación de las licencias

- a. **De maternidad:** Consiste en el descanso de dieciocho semanas remuneradas, las cuales se liquidarán “con el salario que devengue al entrar a disfrutar del descanso” (art. 34, Ley 50/90). Se trata así de un derecho laboral de carácter sustantivo con efectos económicos y temporales en la relación laboral de la cual se origina, en favor del sector de las trabajadoras públicas y del sector privado, a cargo del sistema de régimen contributivo al cual se encuentre afiliada, o del propio empleador si no lo está, independientemente de si están o no cobijadas por el sistema integral de seguridad social en salud de la Ley 100 de 1993.

La licencia de maternidad se extiende al padre en caso de fallecimiento, abandono o enfermedad de la madre, el empleador del padre del niño le concederá una licencia de duración equivalente al tiempo que falta para expirar el periodo de la licencia posterior al parto concedida a la madre.

Cuando se trate de madres con parto múltiple o madres de un hijo con discapacidad, la licencia se ampliará en dos semanas más.

Maternidad preparto: Esta será de una (1) semana con anterioridad a la fecha probable del parto debidamente acreditada. Si por alguna razón médica la futura madre requiere una semana adicional previa al parto, podrá gozar de las dos (2) semanas, con dieciséis (16) semanas post parto. Si en caso diferente, por razón médica no puede tomar la semana previa al parto, podrá disfrutar las dieciocho (18) semanas en el post parto inmediato.

De las dieciocho (18) semanas de licencia remunerada, la semana anterior al probable parto será de obligatorio goce hasta máximo catorce (14) días antes. Cuando la servidora no tome la licencia a partir de mínimo siete (7) días antes en caso de que el

DESARROLLO

médico tratante lo prescriba, debe remitir constancia de las razones por las cuales no tomó la licencia preparto a la Dirección de Gestión Humana.

Por parto prematuro: La trabajadora que en el curso del embarazo sufra un parto prematuro viable antes de completar las 37 semanas de gestación, información que deberá estar certificada por el médico tratante, tiene derecho a una licencia sumando el tiempo faltante para la fecha probable de parto a las 18 semanas de ley; remunerada con el salario que devengaba en el momento de iniciarse la licencia.

Requisitos:

La servidora pública que se encuentre embarazada debe dar a conocer a la Dirección de Gestión Humana dentro de los tres (3) primeros meses de gestación, allegando el certificado médico expedido por la EPS a la que se encuentre afiliada en el que conste:

- El estado de embarazo de la servidora pública.
- La indicación del día probable del parto.
- La indicación del día desde el cual debe empezar la licencia, teniendo en cuenta que ha de iniciarse una o dos semanas antes del parto.

La servidora pública debe radicar a la Dirección de Gestión Humana,

- El certificado original de la licencia de maternidad.
- Copia del registro civil de nacimiento del recién nacido.
- Certificado de semanas de gestación al momento del parto o historia clínica.
- Certificado de nacido vivo.

En caso de fallecimiento o abandono o enfermedad de la madre, el padre debe allegar a la Dirección de Gestión Humana los soportes respectivos.

Maternidad por adopción: Todas las provisiones y garantías establecidas para la madre biológica, según lo dispuesto en el artículo 2 de la ley 2114 de 2021, se hacen extensivas, en los mismos términos y en cuanto fuere procedente, para la madre adoptante o al padre que quede a cargo del recién nacido sin apoyo de la madre, sea por enfermedad, abandono o muerte, asimilando la fecha del parto a la de la entrega oficial del menor que se adopta o que adquiere custodia.

El adoptante debe allegar a la dependencia donde se encuentre laborando, dentro de los tres (3) días siguientes a la adopción:

- Fotocopia del documento de identidad.
- Certificado expedido por una entidad autorizada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o acta de entrega del menor, expedida por dicha entidad.

DESARROLLO

- Registro civil por cada hijo adoptivo y esta a su vez remitirla a la Dirección de Gestión Humana para los trámites respectivos.

- b. **Por aborto:** La trabajadora que en el curso del embarazo sufra un aborto o parto prematuro no viable, tiene derecho a una licencia de dos o cuatro semanas, remunerada con el salario que devengaba en el momento de iniciarse el descanso.

Requisitos:

Para hacer uso de la licencia de que trata este literal, la servidora debe presentar a la Dirección de Gestión Humana un certificado médico sobre lo siguiente:

- La afirmación de que la trabajadora ha sufrido un aborto o parto prematuro, indicando el día en que haya tenido lugar, y la incapacidad del médico tratante.
- La indicación del tiempo de reposo que necesita la trabajadora.

Es de precisar que las licencias citadas anteriormente son reconocidas por la EPS al 100%.

- c. **De Paternidad:** El padre tendrá derecho a dos semanas de licencia remunerada de paternidad.

La licencia remunerada de paternidad opera por los hijos nacidos del cónyuge o de la compañera permanente, así como para el padre adoptante.

El único soporte válido para el otorgamiento de licencia remunerada de paternidad es el registro civil de nacimiento, el cual deberá presentarse a la EPS a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha del nacimiento del menor.

La licencia remunerada de paternidad estará a cargo de la EPS, y será reconocida proporcionalmente a las semanas cotizadas por el padre durante el periodo de gestación.

La licencia de paternidad deberá ser disfrutada durante los treinta (30) días siguientes a la fecha de nacimiento del menor o de la entrega oficial del menor que se ha adoptado.

Requisitos:

El servidor público debe remitir al jefe inmediato, dentro de los tres (3) días siguientes al nacimiento:

- Copia del registro civil de nacimiento del recién nacido.
- Registro o certificado donde se evidencie las semanas de gestación.

DESARROLLO

Estos a su vez deben ser radicados a la Dirección de Gestión Humana, para el trámite respectivo de reconocimiento económico por parte de la EPS.

- d. **Parental compartida:** Los padres podrán distribuir libremente entre sí las últimas seis (6) semanas de la licencia de la madre, siempre y cuando cumplan las condiciones y requisitos dispuestos en el artículo 2 de la Ley 2114 del 29 de julio de 2021. Esta licencia, en el caso de la madre, es independiente del permiso de lactancia.

La madre deberá tomar como mínimo las primeras 12 semanas después del parto. Salvo que el médico tratante haya determinado que la madre deba tomar entre una o dos semanas previas a la fecha del parto o por determinación de la madre.

En ningún caso se podrán fragmentar, intercalar ni tomar de manera simultánea los períodos de licencia salvo por enfermedad postparto de la madre, debidamente certificada por el médico.

La licencia parental compartida también se aplicará con respecto a los niños prematuros y adoptivos.

Requisitos:

- El único soporte válido para el otorgamiento de licencia compartida es el registro civil de nacimiento, el cual deberá presentarse a la EPS a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha de nacimiento del menor.
- Debe existir mutuo acuerdo entre los padres acerca de la distribución de las semanas de licencia. Ambos padres deberán realizar un documento firmado explicando la distribución acordada y presentarla ante sus empleadores, en un término de treinta (30) días contados a partir del nacimiento del menor.
- El médico tratante debe autorizar por escrito el acuerdo de los padres, a fin de garantizar la salud de la madre y el recién nacido.
- Los padres deberán presentar ante el empleador un certificado médico, en el cual debe constar:
 - El estado de embarazo de la mujer o una constancia de nacimiento del menor.
 - La indicación del día probable de parto, o la fecha de nacimiento del menor.
 - La indicación del día desde el cual empezarían las licencias de cada uno.

No podrán optar por la licencia parental por lo siguiente:

DESARROLLO

- Los padres que hayan sido condenados en los últimos cinco (5) años por los delitos contemplados en el título IV delitos contra la libertad, integridad y formaciones sexuales.
 - Los padres condenados en los últimos dos (2) años; por los delitos contemplados en el título VI contra la familia, capítulo primero "de la violencia intrafamiliar" y capítulo cuarto "de los delitos contra la asistencia alimentaria" de la Ley 599 de 2000.
 - Los padres que tengan vigente una medida de protección en su contra, de acuerdo con el artículo 16 de la Ley 1257 de 2008, o la norma que lo modifique, sustituya o adicione.
- e. **Parental flexible de tiempo parcial:** La madre y/o padre podrán optar por una licencia parental flexible de tiempo parcial, en la cual, podrán cambiar un periodo determinado de su licencia de maternidad o de paternidad por un período de trabajo de medio tiempo, equivalente al doble del tiempo correspondiente al período de tiempo seleccionado. Esta licencia, en el caso de la madre, es independiente del permiso de lactancia.

La licencia parental flexible de tiempo parcial se registrará por las siguientes condiciones:

- Los padres podrán usar esta figura antes de la semana dos (2) de su licencia de paternidad, las madres no antes de la semana trece (13) de su licencia de maternidad.
- El tiempo de esta licencia se contará a partir de la fecha del parto, salvo que el médico tratante haya determinado que la madre deba tomar una o dos (2) semanas de licencia previas a la fecha probable del parto.
- Los periodos seleccionados para esta licencia no podrán interrumpirse y retomarse posteriormente, deberán ser continuos, salvo aquellos casos en que medie acuerdo entre el empleador y el trabajador.
- Esta licencia será remunerada con base en el salario de quien disfrute de la licencia por el período correspondiente. El pago estará a cargo del respectivo empleador o EPS. El pago del salario por el tiempo parcial laborado se registrará acorde con la normatividad vigente.
- Esta licencia también podrá ser utilizada por madres y/o padres que también hagan uso de la licencia parental compartida, observando las condiciones señaladas en este documento.

Requisitos:

- El único soporte válido para el otorgamiento de licencia parental flexible de tiempo parcial es el Registro Civil de Nacimiento, el cual deberá presentarse a la EPS a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha del nacimiento del menor.

DESARROLLO

- Debe existir mutuo acuerdo entre los empleadores y los trabajadores. El acuerdo deberá ir acompañado de un certificado médico que dé cuenta de:
 - El estado de embarazo de la mujer; o constancia del nacimiento.
 - La indicación del día probable del parto, o indicación de fecha del parto
 - La indicación del día desde el cual empezaría la licencia correspondiente. Este acuerdo deberá consultarse con el empleador a más tardar dentro de los 30 días siguientes al nacimiento. El empleador deberá dar respuesta a la solicitud dentro de los cinco (5) hábiles siguientes a su presentación

Para efectos laborales, será obligación de las servidoras públicas informar a la Dirección de Gestión Humana sobre la expedición de una incapacidad o licencia de maternidad en los términos establecidos en el presente instructivo. De no hacerlo, se dará traslado del caso a la Oficina de Control Interno Disciplinario para que proceda de conformidad con sus funciones, atendiendo lo establecido en el numeral 55 del artículo 48 del Código Disciplinario Único y se descontará a la servidora pública el 100% de la incapacidad.

3. Requisitos de aceptación del formato de incapacidad

La incapacidad debe contener los siguientes requisitos:

- Nombres y apellidos del usuario a quien se le genera la incapacidad.
- Tipo y número de identificación del usuario.
- Contingencia de la incapacidad: deberá ser explícita e informar el tipo de evento con el cual se encuentra relacionado (enfermedad general, enfermedad profesional, accidente de trabajo, licencia de maternidad, licencia de paternidad y accidente de tránsito).
- Fecha de expedición, inicio y fin de la incapacidad.
- Diagnóstico o Código CIE-10 por el cual ha sido emitida la incapacidad.
- Número de días de incapacidad otorgados.
- Nombre, especialidad y número de registro médico e identificación del profesional que emite la incapacidad.
- Firma del profesional de la salud que emite la incapacidad.
- Nombre de la Institución del centro médico que expidió la licencia médica o incapacidad, siempre que la Institución haga parte de la red de servicios de la EPS a la que se encuentra afiliado el servidor.

4. Transcripción de incapacidades

Si bien no existe una norma que regule de forma expresa dicho trámite, son las EPS quienes establecen los términos y las condiciones para la gestión y recepción de incapacidades y su posterior reconocimiento económico, en virtud de lo anterior, existen algunas EPS donde el servidor debe realizar dicho proceso por medios virtuales.

- Transcripción a cargo del servidor: EPS SURA, Aliansalud y Nueva EPS.
- Transcripción a cargo del empleador: EPS Salud Total, Sanitas, Famisanar, Compensar, ARL Positiva y ADRES.

El término para la presentación de incapacidades para validación o/y transcripción en las EPS o entidades adaptadas se debe realizar dentro de los quince (15) días siguientes a su expedición, allegando con la solicitud, la epicrisis o el resumen de la atención, cuando corresponde a servicios de consulta externa o atención ambulatoria. Decreto 1427 de 2022.

5. Otros lineamientos generales

- a. Las incapacidades deben ser expedidas únicamente por el prestador de servicios de salud de la EPS a la cual se encuentre afiliado el servidor o las IPS adscritas a la misma.
- b. Las incapacidades emitidas por médico particular o medicina domiciliaria, para que sean válidas, deben ser transcritas por el servidor ante la EPS en la cual se encuentra afiliado; ahora bien, en caso de que la EPS niegue la transcripción el servidor deberá poner en conocimiento a la Superintendencia Nacional de Salud para que a través de esta entidad se surta el trámite de transcripción por parte de la EPS, esta constancia deberá ser remitida a la Dirección de Gestión Humana para que quede como soporte en la hoja de vida del servidor. Si pese a la intervención de la Superintendencia, la EPS niega la transcripción de la incapacidad de médico particular, la ausencia se entenderá como injustificada y habrá lugar a iniciar la respectiva investigación disciplinaria para determinar la posible comisión de una conducta que pueda ser sancionada.
- c. Todos los documentos que soportan las incapacidades deben radicarse con destino a la Dirección de Gestión Humana.
- d. El tiempo de la incapacidad comienza el día en que es expedida por el médico tratante y se contabiliza en días calendario incluyendo sábados, domingos y festivos cuando haya lugar a ello. Para tales efectos, sin importar la hora en que se genera la incapacidad, se entenderá la hora 12:00 A.M. como inicio del día y la hora 11:59 P.M. como el fin del día.
- e. Las incapacidades derivadas de cirugías estéticas **NO** se consideran excusa para la inasistencia al trabajo, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes. (Artículo 81 del Decreto 2353 de 2015, incorporado en el Decreto 780 de 2016).

INSTRUCCIONES GENERALES

DESARROLLO

1 INCAPACIDADES

- a. Trámite de incapacidades por enfermedad general o accidente de tránsito, de origen común.

Es obligación del servidor público dar aviso al superior jefe inmediato del evento que genera su incapacidad; posteriormente, ya sea el servidor o el jefe inmediato deben informar inmediatamente por correo electrónico esta situación a la Dirección de Gestión Humana (nomina@scj.gov.co), adjuntando copia escaneada de la incapacidad, para que ésta realice el control de ausentismo y seguimiento a las incapacidades.

Los servidores públicos que no cuenten con un familiar y/o red de apoyo comprobada para allegar los documentos soporte de la incapacidad, deben comunicar la novedad telefónicamente o por correo electrónico a la Dirección de Gestión Humana (nomina@scj.gov.co), quien informará el mecanismo a seguir para su legalización.

Dentro de los cinco (5) días siguientes a la expedición de la incapacidad, el servidor público debe radicar a la Dirección de Gestión Humana el original de la incapacidad por enfermedad general expedida por la EPS a la cual esté afiliado o IPS de la red de prestadores; sin tachones, ni enmendaduras.

Si el servidor público no presenta el certificado original de su incapacidad y demás documentos exigidos por la ley, la Dirección de Gestión Humana requerirá al servidor, con copia a su jefe inmediato, para gestionar la obtención de los documentos soporte a que haya lugar

Si pasados cinco (5) días no se obtiene respuesta por parte del servidor, la Dirección de Gestión Humana iniciará el proceso de expedición del acto administrativo por días no laborados y dará traslado del caso a la Oficina de Control Interno Disciplinario para lo de su competencia.

Las incapacidades y conceptos expedidos por Medicina Legal no tienen validez para justificar la inasistencia al trabajo, pues son de dictamen pericial, es decir, sólo para asuntos propios de un proceso judicial. En tal caso, el servidor público debe solicitar valoración ante su EPS o IPS de la condición que presente, pues es a ella a quien le corresponde expedir las incapacidades.

En los casos en que se presente incapacidad médica de servidores públicos titulares de cargos Directivos, estos deberán comunicar inmediatamente a la Dirección de Gestión Humana y allegar los documentos respectivos para preparar el acto administrativo de encargo por ausencia.

En los casos en que el evento de incapacidad médica ocurra durante el disfrute del periodo de vacaciones de un servidor público, éste debe informar a la Dirección de Gestión Humana en los mismos términos expuestos al inicio de este apartado.

Recibido el certificado de incapacidad, éste se ingresa en la base de datos para tal fin y al aplicativo de nómina para las afectaciones nominales, las estadísticas de ausentismo de la entidad y control de cartera.

El responsable de nómina diligencia la matriz de incapacidades, las digitaliza en OneDrive y envía a los responsables de Seguridad y Salud en el Trabajo de forma mensual para realizar el seguimiento a las condiciones médicas e ingresarlo a los programas de vigilancia epidemiológica.

El responsable de las incapacidades en el área de nómina realiza la liquidación del valor de la incapacidad por enfermedad general acorde al porcentaje de reconocimiento definido por ley y realizará el cobro a la entidad correspondiente del pago.

Cuando la incapacidad del servidor se encuentre próxima a cumplir los noventa (90) días, los profesionales de nómina emitirán una comunicación a Seguridad y Salud en el Trabajo, en la cual se informe la novedad para su seguimiento. Por su parte, Seguridad y Salud en el Trabajo solicitará a la EPS las recomendaciones pertinentes.

Pasados 120 días continuos de incapacidad, los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la SDSCJ debe enviar el comunicado de solicitud ante la EPS, del estado del trámite de emisión, del concepto de rehabilitación emitido por la EPS, quienes deben comunicarlo al servidor público y enviarlo a la Administradora del Fondo de Pensiones – AFP antes del día 150 por parte de la EPS.

DESARROLLO

Antes de los 180 días Seguridad y Salud en el Trabajo le comunica al servidor que va a completar los 180 días de incapacidad y que realizará la gestión con la AFP para el trámite de calificación de la pérdida de capacidad laboral.

El responsable del trámite de las incapacidades del área de nómina, solicita periódicamente a la Tesorería Distrital la relación de pagos efectuados por las EPS, para la respectiva conciliación entre lo cobrado a las EPS y lo cancelado por estas, llevando así un control de la cartera generada por incapacidades.

En el evento en que un servidor público se retire de la entidad y se encuentre en estado de incapacidad, los días de incapacidad posteriores a su retiro, le corresponde al área de nómina de la Dirección de Gestión Humana generar el acto administrativo de reconocimiento y pago de los días pendientes por concepto de incapacidades al exservidor público.

En el caso en que un servidor público se retire de la entidad y las incapacidades en trámite no sean reconocidas por la EPS, le corresponde al área de nómina liquidar y notificar al exservidor público el valor a reintegrar por concepto de incapacidades.

En caso de incumplimiento del pago por parte del exservidor público, el área de nómina comunicará al grupo jurídico de la Dirección de Gestión Humana, para el cobro persuasivo correspondiente o para adelantar lo pertinente, en caso de cobro de carácter persuasivo o coactivo.

Requisitos:

El servidor público debe remitir a la Dirección de Gestión Humana, dentro de los cinco (5) días siguientes a la incapacidad los siguientes documentos:

- Incapacidad original.
- Resumen Epicrisis.

b. Trámite de incapacidades por enfermedad laboral.

Este trámite aplica cuando se ha calificado la incapacidad como de enfermedad laboral por la ARL y la Junta Regional o Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

El servidor público debe informar al jefe Inmediato el original de la incapacidad y a su vez debe radicar a la Dirección de Gestión Humana el original de la incapacidad, para su respectivo trámite.

El trámite de gestión de incapacidades de enfermedad laboral por parte del servidor tiene el mismo manejo ante la dirección de Gestión Humana como lo tiene el trámite de incapacidades por enfermedad general.

El responsable de las incapacidades del área de nómina adelanta los trámites necesarios ante la ARL para obtener pago de la incapacidad, entendiéndose que este grupo es quien realiza lo referente a la cartera de incapacidades.

Para los trámites de calificación de accidente de trabajo y origen de la enfermedad, serán los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo quienes adelanten el trámite de las solicitudes ante las entidades correspondientes.

Respecto a la gestión de radicación de las incapacidades y el recaudo de cartera dicha gestión se adelantará por los responsables del manejo de las incapacidades en el área de nómina.

Requisitos:

El servidor público debe remitir a la Dirección de Gestión Humana, dentro de los cinco (5) días siguientes a la incapacidad los siguientes documentos:

- Incapacidad original
- Resumen Epicrisis

c. Trámite de incapacidades por accidente de trabajo

El servidor público debe informar del accidente a su jefe inmediato y a los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, para que sea reportado a la ARL dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente o diagnosticada la enfermedad.

El responsable de las incapacidades del área de nómina realiza los trámites necesarios ante la ARL para obtener el pago de la incapacidad.

Requisitos:

El servidor público debe remitir a la Dirección de Gestión Humana, dentro de los cinco (5) días siguientes a la incapacidad los siguientes documentos:

- Incapacidad original
- Resumen Epicrisis

d. Gestión de incapacidades mayores a 180 días

Una vez cumplidos los 180 días de incapacidad, el pago de las incapacidades está a cargo del fondo de pensiones siempre y cuando la EPS haya emitido el concepto favorable de rehabilitación, de lo contrario el pago seguirá a cargo de la EPS hasta tanto emita el concepto. La AFP realizará el pago de estas incapacidades en los porcentajes establecidos por la Ley, hasta tanto el servidor público:

- Sea incluido en la nómina de pensionados por invalidez.
- Se le cancele la respectiva indemnización si procediera.
- Tenga en firme la calificación del grado de invalidez.
- La prórroga de las incapacidades supere el día 540.

Concepto EPS Favorable: La AFP podrá postergar el trámite de calificación de invalidez hasta por 360 días calendario adicional a los primeros 180, siempre que le otorgue al servidor público un subsidio equivalente a la incapacidad que viene disfrutando.

Concepto EPS Desfavorable: La AFP debe remitir el caso a las juntas de calificación de invalidez.

Corresponde a los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, enviar el comunicado de solicitud ante la EPS, del estado del trámite de emisión, del concepto de rehabilitación, que deberá ser expedido antes de completar los 120 días de incapacidad temporal y que debe ser remitido por la EPS antes del día 150 a la AFP que corresponda.

Transcurrido los 180 días de incapacidad y si el concepto emitido por la EPS no es favorable, Seguridad y Salud en el Trabajo debe realizar seguimiento al caso, la administradora de fondo de pensiones - AFP a la cual esté afiliado el servidor público debe remitir el caso a las juntas de calificación de invalidez, para realizar el trámite correspondiente de la calificación por la pérdida de capacidad laboral.

Es obligación de los servidores públicos o empleadores, solicitar a las EPS, AFP o las ARL en donde estén afiliados, el trámite del examen de pérdida de capacidad laboral y la calificación del grado de invalidez.

DESARROLLO

La práctica del examen de pérdida de capacidad laboral y calificación del grado de invalidez es un deber legal de las AFP, de las compañías de seguros que asumen el riesgo de invalidez y muerte, de la ARL y de las EPS; no obstante, los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo deben hacer seguimiento mediante petición a la entidad correspondiente según el caso, para que realice la valoración en los términos definidos por las normas establecidas.

Cuando la calificación de invalidez no de origen a la pensión de invalidez y se presente el reintegro del servidor, la SDSCJ a través de la Dirección de Gestión Humana, debe garantizar que el reintegro laboral del servidor se realice en el momento que el estado de salud alcanzado permita su desempeño laboral, a través del PG-GH-12 Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional.

- Reintegrarlo al cargo que venía desempeñando, si los dictámenes médicos determinan que puede continuar desempeñando las funciones propias del mismo.
- Asignarle funciones considerando las recomendaciones efectuadas por la EPS, ARL o la Junta de Calificación de Invalidez.
- Trasladarlo a cargos, siempre y cuando la incapacidad no impida el cumplimiento de las nuevas funciones ni implique riesgo para su integridad.

FÓRMULAS DE LIQUIDACIÓN Y FACTORES SALARIALES

1 Porcentaje de reconocimiento de incapacidad por enfermedad general

DÍAS DE INCAPACIDAD	% DE RECONOCIMIENTO (IBC mes anterior a la incapacidad inicial)	¿QUIÉN PAGA?
Dos (2) primeros días de la incapacidad inicial, independientemente del número de días otorgados.	100%	A cargo de la SDSCJ.
Del día 3 hasta el día 90.	66.67%	A cargo de la EPS.
Del día 91 hasta 180 días.	50%	A cargo de la EPS.
Del día 180 hasta 540 días (Si se expidió concepto de rehabilitación). *	50%	Fondo de Pensiones.

DESARROLLO

Posterior al día 540.

50%

A cargo de la
EPS.

* La EPS seguirá pagando el subsidio por incapacidad mientras no emita el concepto favorable de rehabilitación.

2 Porcentaje de reconocimiento de licencia de maternidad o paternidad

DÍAS DE INCAPACIDAD	% DE RECONOCIMIENTO (IBC mes anterior a la licencia)	¿QUIÉN PAGA?
Días por licencia de maternidad	100%	A cargo de la EPS.
14 días por licencia de paternidad.	100%	A cargo de la EPS.
Días de licencia por aborto.	100%	A cargo de la EPS.

3 Porcentaje de reconocimiento de incapacidad por accidente de trabajo y enfermedad laboral

DÍAS DE INCAPACIDAD	% DE RECONOCIMIENTO (IBC mes anterior a la incapacidad inicial)	¿QUIÉN PAGA?
Primer día de la incapacidad inicial independientemente del número de días otorgados.	100%	A cargo de la SDSCJ.
Del día 2 en adelante.	100%	A cargo de la ARL.

4 Factores salariales para liquidación de incapacidades (IBC):

Se toma sobre los siguientes factores, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1158 del 3 de junio de 1994:

- Asignación básica mensual.
- Gastos de representación.
- Prima técnica.

DESARROLLO

- Prima de antigüedad.
- Bonificación por servicios prestados.
- La remuneración por trabajo dominical o festivo.
- La remuneración por trabajo suplementario o de horas extras, o realizado en jornada nocturna.

Nota: Para el pago de la incapacidad se toma el IBC del mes anterior a la fecha de ocurrencia de la incapacidad, en caso de prorrogas se tomará el IBC del mes anterior a la fecha de ocurrencia de la primera incapacidad.

PASO A PASO DEL TRÁMITE DE INCAPACIDADES

- 1 El servidor debe reportar la incapacidad al jefe inmediato con copia a DGH.
- 2 Si es una incapacidad originada por un accidente de trabajo o enfermedad profesional, se debe reportar a su jefe inmediato y a Seguridad y Salud en el Trabajo para que realice el trámite con la ARL.
- 3 En un plazo de cinco (5) días hábiles, el servidor debe entregar la incapacidad original a la DGH.
- 4 Si no llega la incapacidad original en el término de los cinco (5) días hábiles, y la DGH tiene conocimiento de esta, el auxiliar administrativo de nómina debe solicitar el soporte por correo electrónico al servidor con copia al profesional de nómina, quien reportará a control interno disciplinario.
- 5 Una vez allegada la incapacidad (copia u original), el auxiliar administrativo de nómina revisa si esta cumple con los requisitos de aceptación.
- 6 Si no cumple con los requisitos de aceptación, el auxiliar administrativo de nómina notifica al servidor para que realice los ajustes o cambios necesarios.
- 7 El auxiliar administrativo de nómina registra en las bases de datos y en el aplicativo de nómina todas las incapacidades ya sean originales o copias, siempre y cuando tenga la información básica para la afectación.
- 8 En caso de transcripción de incapacidades, el servidor o la entidad realiza el proceso ante la EPS como se mencionó en el numeral 5.4 Transcripción de Incapacidades.
- 9 Una vez radicadas las incapacidades, el auxiliar administrativo de nómina genera una copia y la remite para archivo a la historia laboral.
- 10 El auxiliar administrativo de nómina envía, mes a mes, el listado de incapacidades afectadas nominalmente a Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 11 Si el pago es inferior a lo establecido por norma, el profesional de nómina realiza el respectivo requerimiento a la EPS para el recobro del valor faltante.

- 12 Si la incapacidad es negada, el profesional de nómina revisa la causal, recopila los documentos necesarios y oficia a la EPS el recobro.
- 13 Mensualmente el profesional de nómina generará un informe del avance proceso de recobro de las incapacidades por vigencias que será presentado a la Dirección Financiera para garantizar la conciliación de cartera de incapacidades.

DETERIORO DE INCAPACIDADES

El deterioro de las cuentas por cobrar por concepto de incapacidades es suministrado por la Dirección de Gestión Humana-DGH, evaluando por lo menos una vez al año los indicios de deterioro de las cuentas por cobrar por concepto de incapacidades de manera individual, teniendo en cuenta que, al tener el control del cobro de estas, tiene el criterio para establecer los indicios de deterioro y realizar su evaluación, base para efectuar el cálculo; se debe presentar a la Dirección Financiera para su afectación financiera de la SDSCJ.

Para realizar este proceso, la DGH, además de tener en cuenta la política contable del deterioro del valor de las cuentas por cobrar (mencionada en el numeral 16.2.4), tendrá en cuenta si el atraso por parte de la EPS o ARL obedece a circunstancias de insolvencia del deudor o desmejoramiento de las condiciones crediticias, en cuyo caso procede el reconocimiento del deterioro, en caso contrario, no es viable.

Para el cálculo, la DGH usará la Matriz para la estimación del deterioro de las cuentas por cobrar por incapacidades de manera individual Formato F-GH-955; aspectos a tener en cuenta:

- Las fechas de la incapacidad, la fecha de inicio de cobro y a partir de estas, la fecha de vencimiento del cobro de este derecho para la SDSCJ.
- Los indicios de deterioro serán evaluados principalmente a partir de cuatro variables:
 - i* **Viabilidad del cobro:** en la cual deberá tenerse en cuenta si la EPS o ARL se encuentra activa o si se ha declarado en quiebra.
 - ii* **Gestión de cobro ante la EPS o ARL:** en el cual se deberá tener en cuenta si la incapacidad ha sido radicada o no, si ha sido aceptada o rechazada, si su tiempo de transcripción está vigente o vencido, o si presenta prescripción de cobro (para lo cual, el artículo 28 de la Ley 1438 de 2011, estableció el término de 3 años, vencido el cual se produce la figura jurídica de la prescripción, así: *Prescripción del derecho a solicitar reembolso de prestaciones económicas. El derecho de los empleadores de solicitar a las Entidades Promotoras de Salud el reembolso del valor de las prestaciones económicas prescribe en el término de tres (3) años contados a partir de la fecha en que el empleador hizo el pago correspondiente al trabajador.*

DESARROLLO

- iii* **Estado de la incapacidad:** en la cual deberá tenerse en cuenta si la incapacidad presenta o no alguna novedad, si fue prescrita por un médico particular o si presenta prórroga no aceptada por la EPS o ARL.
- iv* **Estado de la cotización:** en este caso la DGH deberá tener en cuenta si el funcionario al que se le haya generado la incapacidad presenta un periodo inferior a cuatro semanas de cotización a la EPS, si el IBC con el que se liquidó la incapacidad en la SDSCJ es diferente al que la EPS tuvo en cuenta para su cálculo, si se presenta alguna mora en el pago de los aportes a realizar a la EPS por parte de alguno de los entes que conforman la ECP Bogotá (cuyo NIT es el mismo usado por la SDSCJ).
- v* **Antigüedad de la Incapacidad:** Donde se determina la antigüedad de cada incapacidad desde el momento de su expedición por la EPS o ARL.
 - Una vez se haya hecho la evaluación de los indicios de deterioro, se deberá establecer el porcentaje de recuperación esperada de la deuda (este será determinado a partir de la sumatoria de la totalidad de las valoraciones asignadas a cada indicio de deterioro identificado).
 - Con el porcentaje de recuperación esperada de la deuda, la DGH deberá establecer el monto que espera recuperar de la deuda (Flujo De Efectivo Futuro Estimado-FEFE) y traerlo a valor presente para poder determinar a partir de dicho monto el deterioro a registrar, para lo cual comparará el valor presente (del FEFE) con el valor en libros de la cuenta por cobrar.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

- Circular interna N°0012 de diciembre 19 de 2016 (Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia)
- Formato F-GH-955 Matriz para la estimación del deterioro de las cuentas por cobrar por incapacidades de manera individual
- PG-GH-12 Programa de Rehabilitación Integral para la Reincorporación Laboral y Ocupacional.

Elaboró: Jorge Eliecer García Rojas – Profesional Universitario
Yenny Paola Leal Baldion – Profesional Especializado
John Alexander Sánchez Bejarano – Contratista

Revisó: Julie Marcela Medina – Contratista

La información de aprobación de este documento podrá ser consultada en el sistema “Portal MIPG” - <https://portalmipg.scj.gov.co>